கிறது. அந்த சீனியர் ஹவுஸ் சர்ஜன் கோர்ஸில் ஒரு ஆண்டு படித்து மருத்துவ பள்ளிக்கு அடுத்ததாக கிராமப்புறத்தில் ஒரு ஆண்டு சேவை செய்தால் தான் அதற்குத் தகுதி அடைவார்கள் என்ற நிலையை உருவாக்க அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : கிராமப்புறத்தில் பணியாற்றுவதற்கு டாக்டர்கள் கிடைக்கவில்லை என்று சொன்னால் இப்படியெல்லாம் கட்டாயப்படுத்த வேண்டும். டாக்டர் வேலை பார்ப்பதற்கு தற்போது 500 பேர் வரை பட்டியலில் காத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அரசாங்கம் முழு முயற்சி எடுத்துக்கொண்டு 100, 150 பேர்கள்வரை ஒரு ஆண்டுக்குப் புதியதாக—ஏற்கெனவே உள்ளவர்கள் விலகிய இடங்களில் அல்ல--நியூ சர்வீஸ் என்ற முறையில் 150 பேர்களை ஒரு ஆண்டுக்கு அரசு எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது. ஏற்கெனவே உள்ளவர்களில் பதவி விலக நேர்ந்தவர்கள், விலக்கப்பட்டவர்கள், தாங்களாகவே விடுவித்துக்கொண்டவர்கள் ஆகியோர்களுடைய இடங்களுக்கும் டாக்டர்களை நியமிக்கிறோம். ஆகவே, சீனியர் ஹவுஸ் ஸர்ஜன் என்பது அவர்களாகவே விரும்பி தங்களுடைய பயிற்சியை வளர்த்துக்கொள்வதற்கும் அதிக பயிற்சி பெறுவதற்கும் பெறுகிற ஒரு படிப்பே தவிர, அது கட்டாயம் அல்ல. ஹவுஸ் ஸர்ஜன்ஸி மட்டுந்தான் கட்டாயம். எனவே, கட்டாயம் இல்லாத பயிற்சியில் உள்ள அவர்களை வைத்து கிராமங்களில் பணியாற்றச் சொல்வது, தேர்ச்சி பெறுவதற்குத் துணையாகாது. அது அவசியம் என்று நான் கருதவில்லை.

மருத்துவமனைகளில் மருந்துகள் இருப்பு

* 217 **திரு. எம். சுரேந்திரன் :** மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் தயவு செய்து கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா—

நமது மாநிலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவ மனைகளில் Lifesaving drugs எப்போதும் இருப்பில் வைத்திருக்க அரசு என்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : அன்றாடம் பயன்படுவதற்கும் அவசர கால தேவைகளுக்குமாக உயிர்காக்கும் மருந்துகள் பொதுவாக 3 மாதத்திற்குரியவை மருத்துவமனைகளில் வைக்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இவ்வகை மருந்துகளில் இருப்பு மருத்துவ மனைக்கு மருத்துவமனை வேறுபடும்.

திரு. எம். சுரேந்திரன் : இது போன்ற மருந்துகள் எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் இருக்கவேண்டியது மிகவும் அவசியம். அம்மாதிரி இப்பொழுது எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் இது போன்ற மருந்துகள் இல்லை, தலைமை மருத்துவ மனைகளில் மாத்திரம் தான் இப்படிப்பட்ட மருந்துகள் வைக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்று சொல்லப்படுகிறது இது உண்மையா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: தலைவர் அவர்களே, உயிர் காக்கும் மருந்து மிக நெருக்கடியான ஒரு நிலைமை ஏற்படும்பொழுது அந்த நிலையில் மட்டும் தகுதி உடைய டாக்டர்கள் நிலை அறிந்து பயன்படுத்தவேண்டிய ஒன்று. உயிர் காக்கும் மருந்துகள் அதிக தேர்ச்சியுள்ள டாக்டர்களைப் பெறும் சூழ்நிலை இல்லாத ஒரு சாதாரண ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டால், தேவையில்லாதபொழுது அவற்றைப் பயன்படுத்தினால் அதன் விளைவு எல்லா நேரங்களிலும் நன்றாக இருக்காது. ஆகவே, மாவட்ட மருத்துவ மனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகள் ஆகிய இடங்களில் தான் அவை இருக்கின்றன என்பது எனக்குத் தெரியும். வேறு எந்த அளவுக்குப் பிற மருத்துவமனைகளில் இடம் பெறச் செய்ய முடியும் என்பது எனக்கு இப்பொழுது தெரியவில்லை. அதைப்பற்றிப் பரிசீலிக்க முயற்சிப்பேன்.

திரு. நா. வீராசாமி: உயிர் காக்கும் மருந்துகள் கிராமாந்திரங்களில் இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளில் இருக்கவேண்டும். காரணம், அங்கே சில இடங்களில் பஸ் போக்குவரத்து இருப்பதில்லை. டிரக் ஸ்டோர்ஸ் தனிப்பட்ட மருந்து நிறுவனங்கள் இருப்பதில்லை. அப்படிப்பட்ட இடங்களில் நீண்ட தூரம் சென்று மருந்துகளை வாங்கிக்கொண்டு வந்து நோயாளிகளுக்கு கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. அதற்குள் நோயாளி பிழைத்திருப்பது கஷ்டமாக இருக்கிறது. ஆகவே, கிராமப்புறத்தில் இருக்கிற அப்படிப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் உயிர் காக்கும் மருந்துகளைக் கொடுப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்வதற்கு அரசு முன்வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: அதுபற்றி விவரம் இல்லாத காரணத்தினால் தான் அதைப் பரிசீலிக்கவேண்டும் என்று நான் தெரிவித்திருக்கிறேன். பொதுவாக இப்படிப்பட்ட மருந்து ஒரு நோயாளிக்கு தகுந்த சிகிச்சைகளெல்லாம் அளிக்கப்பட்டபின், கடைசி கட்டத்தில், கடைசி கட்டம் வருகிற போது வழங்கப்படுகிறது. கடைசி கட்டத்தில் திடீரென்று பிழைத்துக் கொண்டால் பிழைத்துக்கொள்ளட்டும் என்று செய்யப்படுவது இந்த சிகிச்சை மற்ற வசதிகள் இல்லாத இடங்களில் இம்மாதிரி ஒரு மருந்தை வைத்திருந்தால், நண்பர் வீராசாமி அவர்களே திடீரென்று தலைவலி என்று அங்கே சென்றால், எம்.எல்.ஏ.-க்கு என்ன ஆபத்தோ என்று அந்த மருந்தை கொடுத்து விடக்கூடும். அப்படிப்பட்ட நிலைமை அவசியம்தானா. இது நல்ல முறையில் பயன்படுமா என்று இந்தத் துறையைச் சார்ந்தவர்களைக் கொண்டு இதைப் பரிசீலிக்கும்படி கேட்கலாம்.